

**O elogio à cachaça:** o discurso médico-naval sobre os benefícios  
do consumo de aguardente a bordo dos navios da Marinha Brasileira  
no século XIX

*The praise of cachaça: the medical-naval discourse on the benefits of sugar cane  
brandy consumption on board Brazilian Navy ships in the 19<sup>th</sup> century*

**Sergio Willian de Castro Oliveira Filho<sup>1</sup>**  
**Luana Costa Pierre de Messias<sup>2</sup>**

**RESUMO:** Na segunda metade do século XIX alguns médicos do Corpo de Saúde da Armada brasileira redigiram relatórios a respeito das viagens que haviam participado em navios da Marinha do Brasil. Além de apresentar a descrição dos aspectos nosológicos das tripulações durante as viagens, os cirurgiões da Armada expunham suas convicções médicas a respeito do modo ideal de manutenção da saúde dos militares diante das variadas adversidades impostas aos homens do mar quando em viagem. Tal atuação punha em destaque a importância do saber médico e o legitimava na instituição, tornando os médicos mais que sujeitos que se devotavam à cura, pois também possuíam em seu repertório o controle dos corpos do pessoal da Marinha com vistas à maximização de seu desempenho a bordo. Dentre os diversos aspectos tratados em tais relatórios a respeito de práticas e comportamentos que possibilitariam saúde física e moral aos tripulantes, estava o consumo de bebidas alcoólicas, em especial a aguardente. Advogava-se que o moderado consumo da cachaça pelos homens do mar ante o trabalho exaustivo a que estavam expostos seria salutar, na medida em que sua composição era estimulante e reanimadora, além de necessária para o organismo em climas mais frios. Não obstante, tal elogio à cachaça não se tratava de uma ode ao prazer ou

---

<sup>1</sup> Doutor em História pela Universidade Estadual de Campinas (Unicamp), pesquisador do Departamento de História da Diretoria do Patrimônio Histórico e Documentação da Marinha (DPHDM). Contato: [sergiowcofilho@gmail.com](mailto:sergiowcofilho@gmail.com).

<sup>2</sup> Mestre em Gestão de Alimentos & Bebidas pela Universidade Anhembi Morumbi (UAM), bacharel em Gastronomia pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ). Contato: [luanaamessias@gmail.com](mailto:luanaamessias@gmail.com).

à sociabilidade, mas sim um discurso que dava ao médico o controle a respeito de tal consumo, prescrevendo a quantidade e o momento em que a “bebida espirituosa” deveria ser usada. Tendo por mote teórico as abordagens da normatização dos corpos dos indivíduos e da ascensão do saber médico, este artigo discutirá o enfoque dado por cirurgiões da Armada brasileira ao consumo da aguardente pelos militares da Marinha no século XIX.

**Palavras-chave:** aguardente; Marinha; medicina; século XIX.

**ABSTRACT:** In the second half of the 19<sup>th</sup> century, some physicians from the Brazilian Navy Health Corps wrote reports about the trips they had taken on Brazilian Navy ships. In addition to presenting the description of the nosological aspects of the crews during their voyages, the surgeons of the Navy exposed their medical convictions regarding the ideal way of maintaining the health of the military facing various adversities imposed on seafarers when traveling. Such situation highlighted the importance of medical knowledge in the institution and legitimized it, turning doctors into more than professionals who were devoted to healing, as they would also have in their repertoire the control of the bodies of Navy personnel with ways to maximize their performance on board. Among various aspects regarding practices and behaviors that would enable physical and moral health for the crew, was the consumption of alcoholic beverages by sailors, especially sugar cane brandy. It was argued that the moderate consumption of cachaça by seafarers facing the exhaustive work to which they were exposed would be healthy, inasmuch as its composition was stimulating and refreshing, in addition to being necessary for the organism in colder climates. Nevertheless, such a compliment to cachaça was not an ode to pleasure or sociability, but rather a speech that gave the doctor control over such consumption, which would prescribe the amount and the moment when the “spirit drink” should be used. Having the approaches to the standardization of the bodies and the rise of medical knowledge as a theoretical motto, this article will discuss the focus given by surgeons of the Brazilian Navy to the consumption of brandy by the Navy military in the 19th century.

**Keywords:** sugarcane brandy; Navy; Medicine; 19th century.

*Recebido em 09 de março de 2020; aprovado em 12 de junho de 2020.*

## Introdução

Pode o nobre ministro negar que se bebe mais cachaça em um navio de guerra brasileiro do que talvez em dez navios ingleses? Pode S. Ex. negar que o uso diário da cachaça a bordo e o dobro da ração de cachaça para premiar algum bom serviço de bordo, ainda está em vigor entre nós? Já se adotou o uso do café e do chocolate, como as nações cultas têm adotado em seus navios de guerra? Ainda não saímos da cachaça! (BRASIL, 1861, p. 45)<sup>3</sup>

Em 06 de agosto de 1861 o consumo da cachaça a bordo dos navios da Armada Imperial brasileira foi um dos temas de debate no Senado do Império. Na sessão daquele dia, o Senador Visconde de Jequitinhonha fazia uma crítica virulenta ao costume existente na Marinha do Brasil de se distribuir a bebida aos marinheiros, conforme se pode ler na citação acima. Jequitinhonha instava o Ministro da Marinha, Almirante Joaquim José Ignácio, contra as mazelas causadas à saúde dos homens do mar e à disciplina a bordo dos navios em decorrência do consumo da cachaça.

Apesar da vigorosa condenação emanada na fala do Senador, e de suas sugestões de equiparar o Brasil às “nações cultas”, substituindo a cachaça por outras bebidas como café e chocolate, a prática de distribuição da ração de cachaça aos marinheiros a bordo dos navios de guerra brasileiros existiu até meados do século XX. Curiosamente, a defesa da manutenção deste gênero alcoólico era feita não apenas pelos comandantes dos navios e pelas autoridades navais servindo em posições de destaque nos cargos da administração naval, mas especialmente pelos médicos do Corpo de Saúde da Marinha.

Durante o século XIX, grande parte dos Cirurgiões da Armada (nome oficial dado aos médicos a serviço da Marinha) prescreviam como positivo o consumo controlado de bebidas alcoólicas por parte dos marinheiros, em especial a aguardente. Advogava-se que o moderado consumo da cachaça pelos homens do mar ante o trabalho exaustivo a que estavam expostos seria salutar, na medida em que sua composição era estimulante e reanimadora, além de necessária para o organismo em climas mais frios.

Betânia Figueiredo e Evandro Castro (2013) debruçaram-se sobre a prescrição da aguardente por físicos e cirurgiões na Minas Gerais do século XVIII a partir da análise do

---

<sup>3</sup> Todas as citações extraídas da documentação utilizada tiveram sua grafia atualizada.

tratado médico “Erário Mineral” escrito pelo cirurgião Luís Gomes Ferreira e publicado pela primeira vez em 1735. Conforme os autores:

A utilização da aguardente vai muito além do aperitivo para despertar o apetite, para embalar as conversas, ou a ação das famosas e conhecidas bebidas espirituosas, como eram chamadas as bebidas alcoólicas nos séculos XVIII e XIX. Trata-se de uma bebida destilada que teve muitas utilidades para as artes de curar nos séculos passados. (FIGUEIREDO; CASTRO, 2013, p. 98)

Assim, os autores apontam a contínua utilização da aguardente, nos séculos XVIII e XIX, em práticas de cura para diversas situações, tais como fraturas internas, deslocamentos, pancadas, fraturas expostas e suas feridas, limpeza de feridas, variadas moléstias (sarampo, varíola, maculo) e para efeito anestésico. Tal utilização poderia ser feita por ingestão ou aplicação no local dos traumas e poderia vir combinada com outros produtos.

Se tomada pela perspectiva atual, talvez a crítica do senador Visconde de Jequitinhonha possa ser tida por várias pessoas como dotada de razão e apoiada, haja vista o discurso médico desenvolvido a partir da primeira metade do século XX que passou a tomar o consumo de bebidas alcoólicas, em especial a cachaça (no caso do Brasil), como fonte potencial de mazelas sociais e sanitárias. Contudo, essa perspectiva destoava das noções médicas do século XIX, além de relegar a segundo plano uma grande trajetória de práticas culturais desenvolvidas a bordo dos navios desde a Antiguidade e que foram fortalecidas com as viagens de longo curso a partir das grandes navegações.

O consumo de bebidas alcoólicas por marinheiros nos navios nas grandes navegações constituiu-se como alternativa ao consumo de água. Tendo em vista que as tripulações se submetiam a longas travessias, realizando jornadas que duravam meses no mar, não é difícil compreender os males acarretados devido ao uso de água que se tornava imprópria ao consumo, isto é, que comumente se apodrecia com o decorrer do tempo. Consoante, Câmara Cascudo afirma sobre as longas viagens do século XVI:

Decisiva, naturalmente, era a provisão d'água, as pipas com água doce, para beber e cozinhar os alimentos. Constituía máximo cuidado sua constante verificação de suficiência, restringindo-se as rações na proporção que a reserva diminuía. Havia um fiscal pelo abastecimento e distribuição do líquido. (CASCUDO, 2001, p. 321)

Os constantes problemas advindos da água inadequada para o consumo humano tornavam a utilização de bebidas alcoólicas uma alternativa mais segura. Ademais, era bastante recorrente, desde a Idade Média, a mistura da água com bebidas alcoólicas (FLANDRIN, 1998, p. 660), de modo que o vinho consumido nos navios entre os séculos XVI e XVIII possuía um teor de álcool bem inferior ao que passou a ser bebido a partir do século XIX.

Com o incremento das conquistas coloniais e o desenvolvimento de novas bebidas, houve uma variação do tipo de bebida consumida, dependendo da nacionalidade do navio ou da colônia de origem e destino das viagens. O consumo por parte das tripulações podia ser de mais de um tipo de preparo alcoólico, dependendo da disponibilidade local. Assim, os navios que cruzavam os oceanos poderiam ter nas suas provisões mais de um tipo de líquido espirituoso: vinhos, uísque, rum, cerveja, conhaque, gim, sidra, cachaça etc.

De fato, desde que o homem passou a empreender grandes viagens marítimas a existência de bebidas alcoólicas nas embarcações não se resumia a sua utilidade de lazer, mas destinava-se a outras finalidades, tais como uma alternativa à água potável contaminada, prevenção do escorbuto e estimulante laboral. (OLIVEIRA FILHO, 2013, p. 92)

Consolidou-se, desse modo, o hábito do consumo de álcool nos navios, fossem estes de guerra ou mercantes, independentemente da bandeira. Contudo, não se tratava de um consumo irrefreável. Pelo contrário, um rigoroso controle era exercido, inicialmente pelos comandantes dos navios, quanto à distribuição diária desta ração.

Antes da ascensão da figura do médico e do saber médico enquanto discurso competente, o que se dará a partir do século XVIII, era o comandante do navio quem exercia o poder quanto ao controle do consumo do álcool a bordo dos meios navais. Tal atribuição dos comandantes direcionava-se a dois objetivos principais: a manutenção da disciplina dentro de seu espaço de mando (o navio) e o controle das reservas de suprimentos para que durassem por toda a viagem.

A distribuição das rações alimentares diárias, e a bebida alcoólica se inseria nesse bojo, se dava sob a supervisão do comandante, o qual delegava a alguns subordinados a tarefa. O álcool, geralmente, era servido em doses muito pequenas, porém, a depender da ocasião, poderia ter sua porção aumentada, fosse para dar mais ânimo à tripulação que

realizaria uma tarefa que exigiria mais desgaste físico, fosse para premiar alguns homens pela realização bem-sucedida de alguma faina marítima.

Discorrendo a respeito da distribuição de aguardente a bordo dos navios da Marinha do Brasil no século XIX, assim se expressaria o Almirante Médico Dr. João Francisco Lopes Rodrigues:

Começava então a faina de distribuição de aguardente.

O Mestre d'Armas, geralmente um robusto exemplar, trazia um balde cheio do pernicioso líquido e da guarnição formada destacava-se homem por homem, para tragar seus centilitros e entregar a medida ao companheiro, que o seguia em ordem, para repetir igual ato [...]

Não era permitida a recusa da bebida, especialmente das rações extraordinárias distribuídas após as fainas rudes e aguaceiros, mas castigava-se a alguém que se embriagasse. (RODRIGUES, 1922, p. 396)

O Mestre d'Armas era, então, o militar que tinha por função a distribuição dos gêneros alimentícios à tripulação, e, conforme apresentado pelo Dr. Rodrigues, controlava a quantidade de aguardente a ser dada aos marinheiros, os quais não poderiam se embriagar, sob o risco de serem punidos com a golilha, a prisão no porão ou a perda da ração de vinho.

Lucas Boiteux, discorrendo a respeito da vida a bordo dos navios da Marinha do Brasil no século XIX, aponta que

A embriaguez, “vício dos solitários e desocupados”, era severamente punida. Difícil era entregar-se alguém a ela a bordo, pois o paiol de vinho e aguardente eram muito bem guardados, mesmo em ocasião de combate. A ração de vinho e de cachaça nos dias chuvosos era tão minguada, que mal dava pra esquentar o corpo e matar o bicho. Entretanto, inúmeras artimanhas usavam os marujos para iludir a vigilância do oficial de quarto, para a introdução clandestina do álcool. Dentro de tripa seca (manguela), de certas frutas como a melancia, o coco da Bahia, no cano das carabinas e ... até dentro de uma imagem de Santo Antônio entrou a caninha a bordo... Os antigos breus, traficantes marítimos, vendiam o mata bicho em garrafas de água florida. (BOITEUX, 1930, p. 44)

No decorrer dos séculos XVIII e XIX, o discurso relacionado ao controle e consumo de bebidas alcoólicas por parte das tripulações dos navios de guerra tomou outra forma, sendo subordinado a um saber médico na medida em que a medicina passa a expandir seus territórios. Assim, as marinhas também passaram a ser espaços de difusão de saberes e práticas médicas.

A valorização do médico enquanto detentor de um saber imprescindível à sociedade e aos indivíduos ganhou força com as transformações pelas quais passaram a medicina e a sociedade no século XVIII, quando, conforme Foucault (1979, p. 80; 2018, p. X) nasceu a medicina moderna com o aparecimento da anatomia patológica. Tal processo caminhou alinhado ao controle dos indivíduos pela sociedade, o que foi exacerbado com o desenvolvimento da industrialização e do capitalismo, que contribuíram para tornar a medicina uma prática voltada ao controle dos corpos, fazendo da prática médica uma “estratégia bio-política”.

A ascensão do poder do discurso médico teria sido acompanhada de vários fatores (industrialização, urbanização, cientificismo etc.) e feito do profissional que exerce a medicina um indivíduo que não restringe sua área de atuação apenas aos hospitais e enfermarias, mas que teria participação ativa nas decisões relacionadas, dentre outras coisas, à distribuição do espaço, à arquitetura dos edifícios, à organização urbana, bem como aos variados aspectos da vida, como a alimentação, a sexualidade e o comportamento social:

Além disso, os médicos deverão ensinar aos indivíduos as regras fundamentais de higiene que estes devem respeitar em benefício de sua própria saúde e da saúde dos outros: higiene da alimentação e do habitat, incitação a se fazer tratar em caso de doença. [...] O médico se torna o grande conselheiro e o grande perito, se não na arte de governar, pelo menos na de observar, corrigir, melhorar o “corpo” social e mantê-lo em um permanente estado de saúde. (FOUCAULT, 1979, pp. 202-203)

A “medicina moderna” apontada por Foucault, comparada às práticas médicas anteriores, destacou-se pela evolução dos saberes clínicos e por seu maior alcance dentre grupos sociais menos abastados. Além disso, transformou-se em uma medicina que apresenta seu discurso para além da relação médico-paciente e imiscui-se em uma dinâmica mais ampla que se relaciona com a normatização dos corpos dos indivíduos em variados espaços, como, por exemplo, cidades, prisões, escolas, hospitais, quartéis, navios.

Ao discorrer sobre as transformações no campo médico durante o século XVIII, Foucault aponta que:

O olhar médico, além disso, se organiza de modo novo. Primeiramente, não é mais o olhar de qualquer observador, mas o de um médico apoiado e justificado por uma instituição, o de um médico que tem o poder de decisão e intervenção [...] é um olhar que não se contenta em constatar o

que evidentemente se dá a ver; deve permitir delinear as possibilidades e riscos; é calculador. (FOUCAULT, 2018, p. 97)

Desse modo, a independência do Brasil e a constituição da Marinha Imperial, a qual forjou para si um corpo de saúde, possibilitou um espaço de atuação desse olhar médico calculador especificamente voltado para as tripulações dos navios. Por mais que levassem consigo a denominação de “Cirurgiões da Armada” (denominação oficial estabelecida pela Marinha<sup>4</sup>), muitas vezes tida como pejorativa nos círculos médicos, os oficiais de saúde da Marinha do Brasil buscavam legitimar um discurso que entendia o ofício para além de um mero saber paliativo cirúrgico e de cura dos convalescentes (amputações, suturas, incisões, cirurgias etc.), mas que servia, principalmente, para manter intacta a saúde dos homens por meio de uma série de medidas preventivas e normatizadoras embasadas em um prisma científico.

Entre os séculos XVIII e XIX, deu-se a ascensão da valorização da anatomia, a qual possibilitou a aproximação dos saberes médicos e cirúrgicos, difundindo a necessidade de o médico possuir amplos conhecimentos das práticas exercidas pelos cirurgiões. Pode-se supor que ainda houvesse reminiscências quanto à querela entre os ofícios: cirurgião versus médico. Abreu afirma que em Portugal e no Brasil do século XVIII havia uma forte opinião de que “a cirurgia era considerada um ofício menor. Tal inferioridade era expressa pelos próprios letrados que valorizavam a medicina como arte maior em detrimento da cirurgia” (ABREU, 2011, p. 25).

Quase um século após o recorte cronológico abordado por Abreu, a Marinha Imperial brasileira ainda nominava os postos de seus médicos com a nomenclatura de “cirurgião”. Por mais que, nesse ínterim de pouco mais de um século, as atribuições dos médicos da Armada tenham absorvido as práticas cirúrgicas, a alcunha de “cirurgião da Armada” poderia ser reputada como não englobante de todos os encargos de um médico a bordo de um navio da Armada ou de uma instalação terrestre da Marinha no findar do século XIX. Isso parecia ser reforçado pelos próprios “cirurgiões da Armada”, os quais, em seus escritos, buscavam

---

<sup>4</sup> Durante todo o século XIX tal denominação se manteve, sendo alterada apenas no início do século XX. Em 1879 esses eram os postos dos oficiais do Corpo de Saúde da Armada e sua equiparação com os oficiais do Corpo da Armada: Cirurgião-Mor (equiparado a Capitão de Mar e Guerra), Cirurgião de Esquadra (equiparado a Capitão de Fragata), Cirurgião de Divisão (equiparado a Capitão-Tenente), Primeiro-Cirurgião (equiparado a 1º Tenente) e Segundo-Cirurgião (equiparado a 2º Tenente).



demonstrar a amplitude de suas atribuições e a ideia de introdução em um universo científico embasado nas principais ideias médicas de sua época.

Os médicos da Marinha do Brasil passam a embasar seus conhecimentos e discursos nos diversos tratados de higiene naval que eram publicados na Europa. Tais tratados entendiam que as especificidades da vida e do trabalho marítimo requeriam um olhar diferenciado da medicina. Dentre os tópicos sempre presentes nestes tratados estavam aqueles atinentes à alimentação e, consequentemente, ao consumo de bebidas alcoólicas pelos marinheiros, denominada de “bromatologia náutica”.

O álcool era visto como algo que poderia ser salutar, contanto que um rigoroso controle fosse exercido sob seu consumo, ditado pelas recomendações médicas, ou seja, o médico indicaria a quantidade das rações diárias da bebida (sempre diminuta), os horários ou as ocasiões adequadas e o tipo de bebida (de acordo com o clima ou atividade).

Em um desses tratados, publicado 1819, o médico português Joaquim Xavier da Silva, discorre sobre o tema:

O vinho é muito útil tanto aos soldados embarcados, como aos marinheiros; sustenta e repara as forças, dá energia ao estômago, e favorece a digestão; corrige as más qualidades dos alimentos, e inspira sensações agradáveis; quando os marinheiros se têm fatigado muito com o trabalho a ponto de lhes excitar copioso suor, é útil distribuir-lhes uma pequena quantidade de vinho para ser misturado com água, que serve de a desalterar, e tornar uma bebida animante. (SILVA, 1836, p. 79)

Além do vinho, Joaquim da Silva ainda recomenda ter a bordo a “água ardente, que anima o estômago e excita as forças” (p. 34), de modo que distribuir-se-ia aguardente “de manhã cedo [...] ou de noite” (p. 79) para que os marinheiros pudessem trabalhar melhor em climas úmidos e frios. Além disso, a cidra e a cerveja seriam úteis para a prevenção do escorbuto. No entanto, o mesmo tratado afirmava que tais bebidas deveriam ser ministradas com moderação, pois seu consumo em excesso poderia ter efeitos danosos, produzindo nos homens a bordo “febres de mau caráter” (p. 79).

Outro tratado de higiene naval que teve bastante influência sob os médicos da Marinha do Brasil no século XIX, foi o do médico da marinha francesa Jean-Baptiste Fonssagrives, publicado em português no ano de 1862 (a primeira edição em francês fora publicada em 1856). Fonssagrives foi professor da Escola de Medicina Naval de Brest e de

higiene na Faculdade de Medicina de Montpellier, tendo publicado 41 obras (MURTA, 2013, p. 21). Seu tratado de higiene naval também abordava assuntos relacionados ao consumo de bebidas alcoólicas pelos homens do mar. Um capítulo especialmente se destinava a tal tema, sendo intitulado “Bebidas alcoólicas, aromáticas e acídulas”, no qual o autor discorre sobre vinhos (com maior destaque, naturalmente, tomando-se a nacionalidade do autor e o discurso médico a respeito das benesses desse consumo), cervejas, cidras e aguardentes.

A respeito da aguardente, Fonssagrives assim se expressaria:

Nas colônias, a aguardente francesa [conhaque ou armanhaque] é habitualmente substituída pela de melaço ou de cana, a qual possui quase o mesmo grau alcoométrico que o do vinho. Os marinheiros aceitam sem repugnância esta substituição [...]

Qual é a influência higiênica da aguardente na ração do marinheiro? Entendemos que 6 centilitros d'este líquido não podem ter efeitos muito prejudiciais a saúde [...] entendemos também que haverá vantagem em não distribuir ao almoço, reservando-a para ocasiões frequentes em que a equipagem, fatigada por trabalhos excessivos, ou molhada pela chuva tenha necessidade de um cordial, proibindo-se ao mesmo tempo que se lhe dê qualquer destino que não seja higiênico [...] A aguardente ocupa pouco lugar e tem a preciosa vantagem de ser inalterável; continuará por isso a fazer parte da ração do marinheiro. (FONSSAGRIVES, 1862, p. 385-388)

Flandrin aponta que o consumo de aguardente (de grãos, bagaço, frutas e batatas) na Europa Moderna difundiu-se bastante, afirmando que a ingestão do líquido:

Era estimulada pelos dietistas. E o doutor Maugeu escrevia no início do século XVIII que os eventuais excessos dos alsacianos não traziam maiores danos à sua saúde, devido à alimentação mais substancial a que estavam acostumados. Aliás, ele atribuía à aguardente o poder de proteger contra doenças, cicatrizar feridas, facilitar a digestão, proteger do frio e da fadiga dos trabalhos pesados e, principalmente, de fazer com que se comece bem o dia. (FLANDRIN, 1998, p. 606)

Assim, consolidou-se nos escritos dos tratadistas de higiene naval a recomendação do consumo da aguardente para aquecer o organismo em climas frios e para dar ânimo ante trabalhos árduos, o que era bastante comum aos marinheiros que enfrentavam temperaturas diversas, o relento do convés e duras rotinas de labuta braçal. Entretanto, alertavam para o controle da distribuição da aguardente, indicando que seu uso deveria ser

em pequenas doses, pois, caso contrário, o remédio se tornaria um veneno extremamente prejudicial à moral e à disciplina das tripulações.

Os médicos da Marinha do Brasil, como dito anteriormente, tomaram tais tratados para embasar seus discursos, adaptando-os muitas vezes à realidade sociocultural brasileira. Especificamente no que tange ao consumo das bebidas alcoólicas, a cachaça receberia atenção especial, na medida em que era um álcool de muito mais fácil aquisição no Brasil do que o salutar vinho. Assim, a aguardente, por vezes, tornava-se uma “panaceia universal para tratar diversos problemas que afligiam a população que habitava o Brasil até os séculos XVIII e XIX” (FIGUEIREDO; CASTRO, 2013, p. 107).

Já é de amplo conhecimento a expansão da cultura canavieira no Brasil iniciada no período colonial, a qual trouxe dentre seus produtos a aguardente de cana-de-açúcar. Sua rápida difusão se deu tanto no mercado externo (em especial, nas transações comerciais desencadeadas pelos traficantes de escravos) como no mercado interno, com a efusão de alambiques pelos diversos recantos do território brasileiro:

Todos os naturalistas estrangeiros que visitam o Brasil, depois de 1808, do Rio Grande do Sul ao Amazonas, percorrendo Minas Gerais, Mato Grosso e Goiás, o Nordeste inteiro até o Maranhão, as terras de Santa Catarina e do Paraná, encontram a cachaça, aguardente da terra, como a bebida favorita indispensável ao brasileiro pobre, fabricada onde possível e mandada buscar onde estivesse. (CASCUDO, 2001, p. 776-777)

Apesar disso, o elogio à cachaça presente nos escritos dos cirurgiões da Armada Imperial brasileira era absolutamente pautado pelas recomendações de Fonssagrives quanto à ministração de pequenas doses diárias e pela recomendação de proibição de “qualquer destino [à cachaça] que não seja higiênico”.

Mas em quais escritos médicos podemos perceber a abordagem do consumo da cachaça nos navios da Marinha do Brasil no século XIX? Alguns dos cirurgiões da Armada redigiram relatórios médicos frutos de viagens de longo curso empreendidas a bordo de navios da Marinha. São destes relatórios que extraímos alguns dados sobre o tema que discutiremos a seguir.

## O elogio à cachaça nos relatórios dos médicos da Marinha do Brasil

Entre 1875 e 1876, a Corveta *Vital de Oliveira* realizou uma viagem de instrução de guardas-marinha até Acapulco no México, contornando o estreito de Magalhães, tocando em vários portos de nações americanas banhadas pelo Oceano Pacífico e depois regressando ao Brasil. A comissão, que durou 349 dias, teve por comandante o Capitão de Fragata Luiz Maria Piquet. Dentre os oficiais da tripulação estavam dois médicos, os Segundo-Cirurgiões da Armada Luiz Agapito da Veiga e Guilherme de Paiva Magalhães Calvet (VEIGA, 1877).

Ao término da viagem, além do relato acima citado publicado pelo Dr. Luiz Agapito da Veiga, os dois médicos publicaram no Rio de Janeiro em coautoria um relatório médico da viagem. Tratou-se de um relatório sucinto dividido em duas partes: na primeira delas os autores abordam de modo bastante sintético os trechos da viagem, apontando as principais moléstias que acometeram os tripulantes e indicando quatro óbitos ocorridos durante a comissão; já na segunda parte os médicos tratam das cidades em que o navio aportou (Montevidéu, Stanley Harbour, Punta Arenas, Valparaíso, Acapulco, Guayaquil e Callao), descrevendo o estado sanitário destes locais, as principais enfermidades que os assolavam e a estrutura hospitalar existente.

Veiga e Calvet pouco se detêm, no texto, aos aspectos relacionados à alimentação da tripulação, deixando isso claro aos seus leitores: “Nada diremos sobre a bromatologia náutica por constituir ela questão de momento a bordo no que se refere à qualidade, hora de distribuição, etc., conforme o clima e estação em que se viaja” (VEIGA; CALVET, 1877, p. 57). De modo que o foco principal dos cirurgiões da *Vital de Oliveira* voltou-se, principalmente, para observações relacionadas às bruscas mudanças de temperatura e umidade que a tripulação enfrentou, ora lidando com baixas temperaturas no extremo sul do continente, ora com calor e baixa umidade no México ou com calor e alta umidade em Guayaquil.

Apesar disso, em duas ocasiões o uso de bebidas alcoólicas é citado pelos médicos. A primeira delas se dá quando da descrição da passagem da corveta pelas Falklands (em Stanley Harbour), onde os cirurgiões da Armada correlacionam o abuso do álcool aos climas frios: “Observamos em Stanley um abuso, que aliás é partilha dos climas muito frios, o abuso do álcool” (VEIGA; CALVET, 1877, p. 10). Já o segundo momento se dá quando o relatório

aborda o tratamento dado ao Imperial Marinheiro João Taborda Rios, diagnosticado com febre tifoide, e que faleceria em Valparaíso apesar dos esforços dos médicos:

Ao chegarmos em Valparaíso, contudo, ainda não descríamos de uma terminação feliz; mas mau grado a medicação tônica a que o sujeitamos, mau grado o uso de excitantes de variada espécie: a quina, o vinho e o álcool, etc., o doente foi progressivamente aniquilando-se, emagrecendo, prostrando-se, resfriando-se até sucumbir. (VEIGA; CALVET, 1877, p. 14)

A despeito de os médicos da corveta não terem enfatizado em seu relatório pormenores do uso de bebidas alcoólicas a bordo, a passagem acima demonstra a perspectiva do uso de “vinho” e “álcool” (aguardente) como “excitantes” a fim de dar ânimo aos desfalecidos.

Três anos depois da viagem ao Pacífico, a mesma Corveta *Vital de Oliveira* partiria para uma nova jornada, dessa vez muito mais desafiadora e demorada. Sob o comando do Capitão de Fragata Júlio Cesar de Noronha, o navio da Armada Imperial partiu em novembro de 1879 do Rio de Janeiro rumo à primeira viagem de circum-navegação da Marinha do Brasil, tendo também como missão levar à China uma missão diplomática brasileira. A primeira volta ao mundo de um navio de guerra brasileiro terminou em janeiro de 1881 quando a *Vital de Oliveira* regressou ao Rio de Janeiro (totalizando 430 dias de viagem), constituindo-se esta a mais longa e demorada viagem até então realizada por um “vaso de guerra” do Brasil (NORONHA, 1882). Assim como na viagem de 1876, dois médicos foram a bordo: os Primeiro-Cirurgiões da Armada Galdino Cícero de Magalhães e José Amado Coutinho Barata.

Um destes médicos, o Dr. Galdino de Magalhães, publicaria o relatório médico da viagem de circum-navegação em 1881. O relatório de Magalhães é bem mais extenso que o de Veiga e Calvet, e traz diversas temáticas, sendo seu foco principal discorrer sobre o aspecto sanitário da tripulação da corveta. Galdino de Magalhães dividiu-o em quatro partes: (1) a descrição pormenorizada de todos os ambientes do navio com seus pontos benéficos e nocivos à saúde de seus ocupantes, apontando sugestões para um “bom estado higiênico”; (2) descrição das cidades visitadas com a indicação de seus hospitais, condições sanitárias e estado de saúde da tripulação durante a estadia em cada local; (3) um panorama nosológico mensal da tripulação; e (4) apresentação da prática médica chamada de “sistema dosimétrico”, a qual praticara durante a viagem. Por todo o texto de Magalhães são dispostas

referências a outros autores, em sua grande maioria médicos europeus, dentre os quais figura com destaque o já citado Jean-Baptiste Fonssagrives.

Um aspecto destacado por Galdino de Magalhães em seu relatório dizia respeito à alimentação da tripulação, ou, como se denominava à época, à bromatologia náutica. No texto, Magalhães traz a tabela de rações vigente na Marinha do Brasil e tece diversas considerações embasando-as com as experiências da longa jornada de 430 dias ao redor do mundo e correlacionando com uma experiência anterior que tivera a bordo da Corveta *Bahiana* quando, poucos anos antes, fizera uma viagem até a Índia passando pela costa oriental da África. Além dos alimentos, o médico detém-se na temática das bebidas alcoólicas, advogando pelas benesses de seu consumo moderado:

O álcool em pequena quantidade é uma bebida salutar: estimula a economia, aumenta o calor orgânico, reanima o espírito, predispõe ao trabalho e faz esquecer as privações. Não há marinha alguma que dispensar possa a distribuição de um alcoólico; a prática lhes tem mostrado que nele reside uma das grandes forças de sua salubridade; algumas distribuem aguardente e vinho. (MAGALHÃES, 1881, p. 12)

Antes disso, o Dr. Magalhães teceria críticas às recentes mudanças nas tabelas de rações, as quais tinham reduzido a quantidade da aguardente a ser distribuída aos marinheiros (talvez por pressões recorrentes como a exercida pelo senador Visconde de Jequitinhonha, citada no início do presente artigo). Conforme a tabela em voga, a quantidade diária de cachaça a cada marinheiro deveria ser de 0,06 litros e distribuída apenas uma vez por dia, após o jantar. Para o médico do navio, “a supressão da aguardente diária nas refeições foi grande erro” (MAGALHÃES, 1881, p. 9).

Galdino de Magalhães considerava que o álcool era fundamental aos homens do mar diante do trabalho exaustivo, na medida em que seu consumo seria estimulante e reanimador, além de necessário para o organismo em climas mais frios. Para reforçar sua análise, Magalhães informa que a carência de álcool na travessia Rio de Janeiro-Lisboa resultou em vertigens pelo resfriamento após a passagem pela linha do Equador, pois, naquela época do ano, trocou-se o verão do hemisfério sul pelo inverno da região setentrional do globo. Já na travessia do Pacífico, entre Yokohama e São Francisco, o reduzido consumo de álcool causara, segundo o médico, o abatimento da guarnição, já abalada pelo surto de beribéri que acometeu parte da tripulação.

Seguindo o pensamento de Fonssagrives, o médico brasileiro considerava que o vinho possuía elementos muito mais salutareis e nutritivos que a aguardente, contudo, enquanto não fosse possível substituir a aguardente pelo vinho na Marinha do Brasil, deveria manter-se uma razoável e controlada distribuição de cachaça às equipagens. Por ter sido uma longa viagem, o fluxo de homens na enfermaria do navio foi constante, além disso, 14 marinheiros faleceram no percurso e outros 15 não completaram a comissão pois tiveram de ser internados em hospitais de Aden, Hong Kong e São Francisco. Tal quadro fez o Dr. Galdino de Magalhães enfatizar aspectos relativos à manutenção da saúde da tripulação, especialmente com relação aos alimentos e às bebidas, indicando os benefícios do consumo de bebidas alcoólicas.

Anos depois, entre 1888 e 1890, a Marinha do Brasil realizaria sua segunda viagem de volta ao mundo, desta vez com o Cruzador *Almirante Barroso*. Mas, antes de se destinar a uma comissão de tal monta, o Cruzador *Almirante Barroso* realizou outras viagens de certa envergadura, dentre as quais uma comissão de instrução de guardas-marinha realizada no ano de 1886, a qual contou com escalas nos portos setentrionais do Brasil, no Caribe, Estados Unidos e nas ilhas oceânicas portuguesas e espanholas<sup>5</sup>.

Como de praxe, um médico da Armada participou da viagem, o Segundo-Cirurgião Prudêncio Augusto Susanno Brandão, o qual publicou seu relatório médico quatro anos após a viagem, em 1890. Diferentemente do relatório médico da viagem de circum-navegação da Corveta *Vital de Oliveira*, Brandão não concentrou suas preocupações a aspectos relativos ao estado sanitário da tripulação, preferindo focar seu texto em descrições dos hospitais visitados durante a jornada.

Apesar disso, em algumas ocasiões Prudêncio Brandão também tratou da distribuição de bebidas alcoólicas à tripulação, apontando que do Rio de Janeiro à Jamaica fora dada cachaça aos marinheiros, e depois, na sequência da viagem, rum e vinho (adquiridos nos portos visitados):

Esses recursos apontados e outros que o Sr. Comandante, homem ilustrado, soube tão bem aplicar, já mandando parar a máquina quando havia vento brando, permitindo assim descanso aos foguistas, dando-lhes

---

<sup>5</sup> Dentre os aspectos curiosos que envolveram esta viagem, pode-se citar a presença de dois Guardas-Marinha “afamados” que faziam parte da tripulação: um deles, já ilustre, era o neto do Imperador Dom Pedro II, o Príncipe Augusto Leopoldo; o outro, que ainda se tornaria famoso, o escritor naturalista Adolpho Caminha, o qual, anos depois, também publicaria um livro com relatos a respeito da viagem denominado *No paiz dos Yankees* (CAMINHA, 1894).



almoço sólido e limonadas alcoolizadas, muito concorreram para que jamais tivéssemos um desses homens baixado à enfermaria por motivo desse serviço. Durante toda a viagem a guarnição em peso alimentou-se variada e abundantemente fazendo de uma a três vezes no dia uso de aguardente até Jamaica, de Rum até New Orleans, de vinho até Pernambuco. (BRANDÃO, 1890, p. 187)

Em vários momentos do século XIX a Marinha do Brasil reformulou sua tabela de rações, afetando consequentemente itens pertencentes a tais tabelas, como, por exemplo, a aguardente. Já indicamos as críticas feitas pelo Dr. Galdino de Magalhães quanto à redução da quantidade de bebidas alcoólicas distribuídas às equipagens dos navios em seu relatório médico. Em 1888, poucos anos após as viagens realizadas pelos médicos acima elencados, as tabelas de rações já haviam sido reformuladas duas vezes desde a viagem de 1876. Neste ano, foi a vez do Primeiro-Cirurgião da Armada Luiz Carneiro da Rocha manifestar-se a respeito do tema, assinando um artigo na *Revista Marítima Brasileira*, no qual criticava a restrição da distribuição da aguardente:

Condeno por prejudicial e anti-higiênica a proibição da aguardente em certas ocasiões especiais de grandes fainas, chuva ou frio, julgo mesmo que ela deve ser distribuída diariamente em viagem [...]

A aguardente na proporção em que era distribuída às guarnições dos nossos navios, era uma bebida salutar, estimulava o organismo, era um fator de calorificação, reanimava o espírito, convidava para o trabalho e atenuava as privações.

Prefiro a aguardente, que é produto nacional, ao vinho, que sendo importado ou talvez preparado artificialmente no grande número de fabricas, que, desgraçadamente, aqui existem, não inspira confiança em sua pureza.

Quando o país produzir vinho, preferi-lo-ei á aguardente, porque ele tem propriedades nutritivas [...]

O café não pode substituir a aguardente porque não só tem propriedades diversas, como por ser difícil prepará-lo em condições de mau tempo e alta noite, por a isso se opor o regulamento de bordo que manda apagar o fogo, às nove horas. (ROCHA, 1888, p. 222-224)

Assim, o Dr. Carneiro da Rocha unia-se ao coro de seu companheiro do Corpo de Saúde da Marinha, Galdino Cícero de Magalhães (inclusive citando-o em seu texto), ao advogar pela distribuição de aguardente às equipagens brasileiras, preferindo tal bebida alcoólica ao vinho de procedência duvidosa que por vezes a força naval adquiria.



## Considerações finais

O desenvolvimento do Corpo de Saúde na Armada Imperial brasileira durante o século XIX acompanhou um processo desencadeado na Europa e nos Estados Unidos a respeito da posição dos médicos na sociedade, o qual extrapolou os limites dos hospitais e das enfermarias, moldando comportamentos em diversos espaços: cidades, residências, escolas, presídios, quartéis, navios etc.

Os médicos da Marinha do Brasil citados, além de apresentarem a descrição dos aspectos nosológicos das tripulações durante as viagens, expunham suas convicções médicas a respeito do modo ideal de manutenção da saúde dos militares diante das variadas adversidades impostas aos homens do mar quando em viagem. Tal atuação punha em destaque a importância do saber médico na instituição e o legitimava, tornando os médicos mais que sujeitos que se devotavam à cura, pois também possuíam em seu repertório o controle dos corpos do pessoal da Marinha com vias à maximização de seu desempenho a bordo.

Forjou-se um cenário no qual a voz a ser seguida e obedecida no navio não provinha unicamente daquela emanada pelo comandante, isto é, as recomendações dos cirurgiões a bordo deveriam ser acatadas, inclusive pelos comandantes, sob o risco de maus resultados às jornadas empreendidas. Logicamente, a hierarquia não foi invertida; o comandante continuava a ser a autoridade máxima no navio, e os médicos, que geralmente participavam das viagens, eram equiparados a primeiro ou segundo-tenentes, estando, desse modo, subordinados às ordens dele. Porém, em meados do século XIX, o saber clínico já havia se consolidado como uma voz a ser levada em consideração. Assim, as relações de poder a bordo dos navios compunham-se de vastas teias de complexas relações.

Os cirurgiões da Armada Luiz Veiga e Guilherme Calvet, ao discorrerem em seu relatório médico da viagem da Corveta *Vital de Oliveira* sobre a constituição das guarnições dos navios da Marinha do Brasil, apontariam indícios da dinâmica acima, afirmando que:

As novas ordenanças de marinha mandam que todas as praças da guarnição de um navio que tem de sair em viagem sejam examinados pelo médico, a fim de que sejam somente homens válidos, em condições de poder suportar as fadigas inerentes à navegação. É essa uma sábia disposição que urge adotar; será esse o meio de se contar menor número

de homens imprestáveis durante a viagem, e de ter-se a lamentar o menor número de perdas por moléstia. (VEIGA; CALVET, 1877, p. 56)

Coloca-se, assim, a figura do médico como essencial à otimização das viagens marítimas. Esse quadro também se justificava pela especialização técnica a que as tripulações dos navios gradativamente tiveram que se adequar durante o século XIX, ante os novos instrumentos bélicos advindos da Revolução Industrial. Desse modo, a medicina e os hospitais militares-marítimos ganharam grande relevância, na medida em que:

Quando se formou um soldado não se pode deixá-lo morrer. Se ele morrer deve ser em plena forma, como soldado, na batalha, e não de doença. [...] Surge, portanto, uma reorganização administrativa e política, um novo esquadrinhamento do poder no espaço do hospital militar. O mesmo acontece com o hospital marítimo, a partir do momento em que a técnica da marinha torna-se muito mais complicada e não se pode mais perder alguém cuja formação foi bastante custosa. (FOUCAULT, 1979, p. 104-105)

Nesse bojo enquadra-se a valorização do consumo de cachaça pelos médicos da Armada Imperial brasileira durante o oitocentos. Porém, tal elogio à cachaça não se tratava de uma ode ao prazer ou à sociabilidade, mas sim um discurso que dava ao médico o controle a respeito de tal consumo, o qual prescreveria a quantidade e o momento em que a “bebida espirituosa” deveria ser usada. A cachaça, bebida má-afamada nos discursos dos grupos abastados, por considerarem-na uma das fontes das mazelas sociais e comportamentais dos grupos subalternos, era também reconhecida pelos médicos da Marinha como uma substância extremamente perigosa, mas, ao mesmo tempo, fundamental aos marinheiros, e estando sua moderada distribuição sob o olhar vigilante do médico, apenas benefícios traria às fainas marítimas.

Contudo, o saber médico continuava – como ainda continua – sua marcha de constantes mudanças de perspectivas. Paulatinamente, a transição do século XIX para o século XX viu um recrudescimento de um discurso clínico que enfatizou os males do alcoolismo e alinhou-se às benesses da temperança. Tal processo firmou-se ao mesmo tempo em que ocorria um exponencial aumento do consumo de bebidas alcoólicas em diversos países, juntamente com novos processos de fabricação que lhes deram maior teor alcoólico.

Novos saberes médicos desenvolveram-se na virada do século, tais como a psiquiatria (que via o alcoolismo como um mal psiquiátrico) e a toxicomania. Henrique

Carneiro (2010) nos traz um rico esboço desse panorama, destacando os processos discursivos relacionados à condenação, à restrição e à proibição do consumo de bebidas alcoólicas. O autor aponta o cenário que se formou na Europa e nos Estados Unidos a esse respeito no findar do século XIX:

Foi planejada uma campanha de aniquilação do vício que desaguou no massivo movimento pela temperança nos Estados Unidos. O controle epidemiológico impunha-se a um comportamento socialmente infeccioso como o alcoolismo [...] Em toda a Europa, o alcoolismo era visto, ao lado da sífilis e da tuberculose, como uma das três pragas que ameaçava a sociedade. (CARNEIRO, 2010, p. 189)

Assim, apesar de o Brasil não ter seguido os Estados Unidos em sua campanha proibicionista<sup>6</sup> efetivada no século XX, o discurso médico ressoou nas instituições, inclusive na Marinha do Brasil, a qual, gradativamente, reduziu até a completa eliminação a ração de aguardente às tripulações dos navios.

Essa transição de mudança de perspectiva pode ser vista na fala do Capitão-Tenente médico Dr. Carlos Raja Gabaglia, em artigo publicado no ano de 1907:

Hoje só é autorizado o uso da aguardente, excepcionalmente, na dose de dois centilitros. É nossa opinião que deve ser absolutamente vedada a entrada de bebidas alcoólicas em qualquer rancho oficial ou particular dos nossos navios e estabelecimentos navais. Não negamos o valor benéfico de que é capaz o álcool, já o declaramos francamente, mas reconhecemos a facilidade com que o seu uso converte-se em abuso, e, portanto, pensamos que são poucas todas as dificuldades criadas ao vício humano mais degradante e mais perigoso, sobretudo tratando-se de uma organização militar, como a nossa cuja legislação capitula a embriaguez entre as agravantes do crime. (GABAGLIA, 1907, p. 1608)

Note-se a ambiguidade na fala de Gabaglia, o qual, ao mesmo tempo que afirma reconhecer “o valor benéfico de que é capaz o álcool”, aponta que o perigo de tê-lo a bordo seria muito grande, sublimando suas benesses, seguindo, assim, a tendência discursiva que se fortalecia em prol da temperança aos marinheiros embarcados.

Com o passar dos anos, esse discurso foi reforçado, mas, apesar disso, a prática do consumo de bebidas alcoólicas a bordo dos navios não foi abolida, continuando de modo

---

<sup>6</sup> Henrique Carneiro aponta algumas tentativas frustradas de legisladores brasileiros nos anos de 1917, 1920 e 1921, buscando restringir o consumo de bebidas alcoólicas em alguns dias da semana ou de aumentar os impostos sobre tais produtos (CARNEIRO, 2010, p. 205).

clandestino pelos militares hierarquicamente inferiores, ou através da concessão dos comandantes aos oficiais que poderiam beber, em ocasiões especiais, os líquidos espirituosos à disposição no bar da praça d'armas.

### Fontes e referências

- ABREU, Jean Luiz Neves. **Nos domínios do corpo: o saber médico luso-brasileiro no século XVIII**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2011.
- BRANDÃO, Prudêncio Augusto Susanno. **Relatório médico-descriptivo sobre a viagem do Cruzador Almirante Barroso no anno de 1886 a paizes estrangeiros banhados pelo Oceano Atlântico**. Rio de Janeiro: Imprensa Nacional, 1890.
- BRASIL. **Annaes do Senado do Império do Brasil. Primeiro anno da 11ª legislatura. Sessão de 1861. De 1 a 31 de agosto**. V. III. Rio de Janeiro: Typographia do Correio Mercantil, 1861.
- BOITEUX, Lucas Alexandre. O marinheiro da independência. **Revista Marítima Brasileira**, Rio de Janeiro, p. 24-51, jul. 1930.
- CAMINHA, Adolpho. **No paiz dos Yankees**. Rio de Janeiro: Domingos de Magalhães Editor, 1894.
- CARNEIRO, Henrique. **Bebida, abstinência e temperança na história Antiga e Moderna**. São Paulo: Editora Senac, 2010.
- CASCUDO, Luís da Câmara. **História da alimentação no Brasil**. 4 ed. São Paulo: Global, 2011.
- FIGUEIREDO, Betânia Gonçalves; CASTRO, Evandro C. G. Os cuidados com a saúde dos escravos no Império Português: a aguardente para fins medicinais. *In*: BASTOS Cristiana; BARRETO, Renilda (orgs.). **A circulação do conhecimento: medicina, redes e impérios**. Lisboa: Instituto de Ciências Sociais, 2013.
- FLANDRIN, Jean-Louis. Preferências alimentares e arte culinária (séculos XVI-XVIII). *In*: MONTANARI, Massimo; FLANDRIN, Jean-Louis. **História da alimentação**. Trad. Luciano Vieira Machado e Guilherme João de Freitas Teixeira. São Paulo: Estação Liberdade, 1998.
- FLANDRIN, Jean-Louis. A alimentação camponesa na economia de subsistência. *In*: MONTANARI, Massimo; FLANDRIN, Jean-Louis. **História da alimentação**. Tradução de

- Luciano Vieira Machado e Guilherme João de Freitas Teixeira. São Paulo: Estação Liberdade, 1998.
- FONSSAGRIVES, Jean-Baptiste. **Tratado de Hygiene Naval; ou influência das condições físicas e moraes em que está o homem do mar**. Trad. João Francisco Barreiros. Lisboa: Imprensa Nacional, 1862.
- FOUCAULT, Michel. **Microfísica do poder**. Trad. Roberto Machado. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1979.
- FOUCAULT, Michel. **O nascimento da clínica**. Trad. Roberto Machado. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2018.
- GABAGLIA, Carlos Raja. As rações alimentares na Marinha Brasileira. **Revista Marítima Brasileira**, Imprensa Nacional, p. 1576-1614, jun. 1907.
- MAGALHÃES, Galdino Cícero de. **Relatório médico da Corveta Vital de Oliveira em sua viagem de circumnavegação**. Rio de Janeiro: Typographia Nacional, 1881.
- MURTA, Nadja Maria Gomes. **Os acasos dos casos: estudos sobre alimentação-nutrição, cultura e história**. Tese (Doutorado em Antropologia) – Pontifícia Universidade Católica. São Paulo, 2013.
- NORONHA, Júlio César. Relatório da viagem de circumnavegação da Corveta Vital de Oliveira apresentado por Júlio Cesar de Noronha Capitão de Fragata Commandante. *In*: **Relatório apresentado pelo Ministro e Secretário de Estado dos Negócios da Marinha Dr. José Rodrigues de Lima Duarte**. Anexo 2. Rio de Janeiro: Typographia Nacional, 1882.
- OLIVEIRA FILHO, Sergio Willian de Castro. Temperança a bordo: o reverendo metodista Daniel Kidder e sua pregação contra o consumo do álcool durante suas viagens pelo Império do Brasil. **Navigator**, Rio de Janeiro, v. 9, n. 17, p. 87-96, jun. 2013.
- ROCHA, Luiz Carneiro da. Breves considerações sobre a alimentação dos nossos marinheiros nos portos e em viagens. **Revista Marítima Brasileira**, Rio de Janeiro, ano III, v. XV, p. 211-225, 1888.
- RODRIGUES, João Francisco Lopes. O beribéri de outrora e o beribéri de hoje. **Revista Marítima Brasileira**, Rio de Janeiro, p. 393-429, jul. 1922.
- SILVA, Joaquim Xavier da. **Breve tratado de Hygiene Militar e Naval**. Lisboa: Typographia da Academia Real de Sciencias, 1819.

VEIGA, Luiz Agapito da. **Viagem da Corveta Vital de Oliveira ao Oceano Pacífico no anno de 1876**. Rio de Janeiro: Typographia Academica, 1877.

VEIGA, Luiz Agapito da; CALVET, Guilherme Paiva Magalhães. **Relatório médico da viagem da Corveta Vital de Oliveira ao Oceano Pacífico no anno de 1876**. Rio de Janeiro: Typographia Nacional, 1877.